

CITTA' DI FERMO

LOTTO 2 COPERTURA ASSICURATIVA DELLA RESPONSABILITA' DERIVANTE DALL'ESERCIZIO DELLE ATTIVITA' ISTITUZIONALI

•	٠.	, ,				
ļ	וכ	G				

Tra:	Il Comune di			
Partita I.V.A./C.F.:				
con sede in :				
e la Spett.le Compagnia Assicuratrice:				
si stipula la presente:				
POLIZZA RCT/O Numero				
Contraente :	Comune di Fermo			
Assicurato :	Come da condizioni di polizza			
Sede Legale :	Via Mazzini, 4 - 63023 Fermo			
Broker:	Willis Italia S.p.A.			
Decorrenza della copertura :	Ore 24:00 del 31/07/2024			
Scadenza della copertura :	Ore 24:00 del 31/07/2028			
Scadenze annuali:	Ore 24:00 del 31/07			
Tacito rinnovo (SI/NO - indicare):	NO			
Frazionamento:	Semestrale			

SEZIONE I - DEFINIZIONI:

Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione.

<u>Appaltatore/Subappaltatore:</u> la persona fisica o giuridica alla quale il Contraente ha affidato, mediante contratto di appalto o subappalto – a norma di legge - l'esecuzione di lavori o la prestazione di servizi o la fornitura di beni materiali.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dalla assicurazione, e l'Amministrazione contraente.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Attività dell'Amministrazione: L'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti, statuti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa né eccettuata e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture.

Atto di terrorismo: l'uso di violenza minacciato o applicato, per scopi o motivi politici, religiosi, ideologici o etnici, esercitato da una persona o un gruppo di persone che agisce per conto proprio, su incarico o di intesa con un'organizzazione o organizzazioni, un governo o governi con l'intenzione di esercitare influenza su un governo e/o intimorire l'opinione pubblica o parte di essa.

Broker: il Broker vigente Willis Italia SpA.

<u>Comunicazioni</u>: le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificate raccomandata a mano, telex, telegramma, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.

<u>Contaminazione</u>: l'avvelenamento che causi il mancato o limitato uso di beni o risorse, dovuto a presenza di sostanze chimiche e/o biologiche.

<u>Contraente / Amministrazione / Ente</u>: il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula l'assicurazione, nonché l'Ente contraente assicurato dalla polizza.

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali.

<u>Danno</u>: Il pregiudizio economico conseguente a morte, lesioni personali e/o danneggiamento di cose, compresi il danno alla salute o biologico nonché il danno morale, esistenziale e simili.

<u>Danno o perdita patrimoniale</u>: Ogni danno immateriale, di natura patrimoniale o non patrimoniale, che non sia conseguenza di danni materiali e corporali cagionati a terzi.

<u>Franchigia:</u> la parte di danno espressa in cifra fissa che per ciascun sinistro viene dedotta dall'indennizzo e resta a carico del Contraente o dell'Assicurato.

<u>Inquinamento</u>: ogni modificazione della normale composizione o stato fisico dell'acqua, dell'aria, del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, dovute alla presenza di sostanze di qualunque natura emesse, scaricate, disperse o comunque fuoriuscite da beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti, di proprietà o in uso all'Assicurato; rientrano nella definizione di danno le spese di ripristino di

quanto inquinato e le spese da chiunque sostenute, compreso l'Assicurato, per prevenire o limitare il danno.

<u>Liquidazione del danno</u>: la determinazione della somma dovuta dalla Società a titolo di indennizzo in caso di sinistro.

<u>Massimale di garanzia</u>: la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o lese o che abbiano sofferto danno materiale.

Polizza: il documento che prova e regolamenta la assicurazione.

<u>Prestatori d'opera o di lavoro:</u> tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, il contraente si avvale nell'esercizio dell'attività dell'Amministrazione incluse quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricade, ai sensi di legge, su soggetti diversi dal Contraente, nonché quelle distaccate presso altri Enti o aziende.

Non rientrano in questa definizione:

- a. gli artigiani, gli agenti di commercio, i professionisti e i soggetti in genere titolari di contrati libero professionali con l'Amministrazione;
- b. Altre persone fisiche che, ai sensi di legge, risultino soggette al potere direttivo di e di coordinamento di imprese terze rispetto all'Assicurato quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, le persone di cui l'Assicurato si avvale nell'ambito dei contratti di appalto.

<u>Retribuzioni erogate</u>: le retribuzioni erogate al personale subordinato e parasubordinato comprensive delle ritenute previdenziali.

Risarcimento e/o Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

<u>Scoperto</u>: la parte di danno espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dall'indennizzo e resta a carico del Contraente o dell'Assicurato.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

<u>Sinistro in serie</u>: una pluralità di eventi, derivanti dalla medesima causa o dal medesimo atto e/o da una serie di atti o cause tra loro connessi e che vengono considerati come un singolo sinistro.

<u>Società/Impresa</u>: L'Impresa di Assicurazioni che garantisce il rischio e le eventuali Imprese Coassicuratrici o Mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto, oppure qualora trattasi di sindacato o sindacati dei Lloyd's, l'Assicuratore o gli Assicuratori.

Art. 1: Durata del contratto

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 31.07.2024, e scadenza alle ore 24.00 del 31.07.2028, con scadenze annuali intermedie il 31/07 di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

Inoltre, alla cessazione del contratto o al recesso anticipato da qualunque causa determinato, è prevista una facoltà di proroga tecnica dell'assicurazione che la Società è tenuta a concedere al Contraente alle medesime condizioni normative ed economiche vigenti, per un periodo non superiore ad ulteriori 6 (sei) mesi, a fronte di specifica richiesta del Contraente da comunicare alla Società non oltre la cessazione del contratto.

Per tale periodo di proroga all'Impresa spetterà un importo di premio per ogni giorno di copertura che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale di polizza.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione a mezzo raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza; resta inteso che in caso di recesso esercitato da ciascuna delle parti, contraente e società, ai sensi del presente comma, il Contraente potrà richiedere la proroga dell'assicurazione ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 6 (sei) mesi.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al Broker di assicurazione. Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione, così come definita, riguardante il presente contratto avverrà per il tramite del Broker indicato

Pertanto, tutti i rapporti inerenti il contratto, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del Broker e la Società riconosce che il pagamento dei premi effettuato a favore del broker si intende come effettuato direttamente alla Società stessa ed è da considerarsi liberatorio per l'Amministrazione.

La Società riconosce inoltre al Broker un periodo di differimento per la corresponsione effettiva dei premi di sua competenza entro il decimo giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento del premio o della rata di premio per la Amministrazione.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al <mark>9%</mark> dei premi imponibili complessivamente pagati, atti di variazione e regolazioni premio comprese.

Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod. Civ. si prende atto che la mancata o inesatta comunicazione da parte della Contraente di circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio non comporterà l'annullamento del contratto, né la decadenza dal diritto all'indennizzo, né la riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione sempre che tale mancata o inesatta comunicazione sia avvenuta in buona fede.

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 del Codice Civile e l'eventuale nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio sempre che tali circostanze o mutamenti non riguardino l'inclusione di tipologie di rischio diverse da quanto garantito dal presente contratto.

La Società ha il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Il Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di sovrappremio proposta dandone comunicazione alla Società entro 30 giorni. In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, la Società potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Recesso dal contratto.

Art. 4: Aggravamento del rischio

Il Contraente è tenuto a dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio (art. 1898 Cod. Civ.). Tuttavia, l'omissione o l'inesatta dichiarazione da parte del Contraente di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, così come l'aggravamento del rischio conseguente a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

Resta inteso che la Società ha la facoltà di richiedere, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, la differenza di premio corrispondente al maggior rischio con effetto dalla data nella quale la conoscenza di tali circostanze è stata acquisita dalla Società; il Contraente ha la facoltà di accettare o meno la richiesta di sovrappremio proposta dalla società, la quale potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Recesso dal contratto.

Art. 5: Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 60 giorni dalla comunicazione.

Art. 6: Cessazione del rischio

Nel caso di cessazione del rischio durante il periodo assicurativo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società la cessazione medesima; se il rischio cessa nel corso dell'annualità assicurativa, parzialmente o totalmente, la Società rimborserà l'eventuale rateo di premio pagato e non goduto (al netto delle imposte) al Contraente dalla data della predetta comunicazione di cessazione; viceversa, qualora il premio non fosse stato ancora pagato, il Contraente corrisponderà quanto eventualmente tenuto a pagare alla Società sino alla data di cessazione, ratei e regolazioni comprese.

Art. 7: Coesistenza di altre assicurazioni

L'Amministrazione e gli assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società la esistenza e /o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, la Amministrazione e gli assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 8: Rinuncia alla rivalsa

Le prestazioni del contratto sono efficaci anche qualora il sinistro sia causato da comportamenti colposi dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1900 C.C..

La Società rinuncia al diritto di rivalsa spettantele ai sensi dell'art.1916 C.C., nei confronti di dipendenti, direttori, dirigenti e amministratori dell'Amministrazione di ogni livello e comunque nei confronti di tutte le persone la cui responsabilità civile verso terzi è garantita dal presente contratto salvo il caso in cui il danno sia ascrivibile a dolo o colpa grave giudizialmente accertati dalla Corte dei Conti con sentenza passata in giudicato.

Art. 9: Validità territoriale

L'assicurazione RCT vale per il mondo intero, con l'esclusione dei sinistri verificatisi in USA e Canada. L'assicurazione RCO vale mondo intero.

Art. 10: Assicurazione per conto di chi spetta

L'assicurazione è prestata in nome proprio e nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però i terzi interessati non avranno ingerenza nella nomina dei periti, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'Assicurazione stessa non potranno essere esercitati che dal Contraente.

Art. 11: Ispezione della Società

La Società ha sempre diritto di visionare atti, documenti e beni pertinenti l'Assicurazione e il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. L'ispezione potrà essere svolta da dipendenti della Società stessa o da altri soggetti dalla stessa incaricati purché bene-visi alla Contraente, con oneri da porsi per intero a carico della Società.

Art. 12: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato. Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente in via esclusiva il Foro del luogo di residenza o sede del Contraente.

Art. 13: Pagamento del premio - Termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Amministrazione pagherà alla Società, per il tramite del broker, i premi o e rate di premio spettantele entro i 90 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché suoi rinnovi, proroghe

Trascorsi senza esito il termine sopra indicato, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio (intendendo per tale il giorno in cui la Amministrazione comunica l'avvenuta ricezione da parte della propria Tesoreria dell'ordinativo di pagamento), ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la Società stessa da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Per i contratti scaduti, il mancato pagamento del premio di regolazione nei termini stabiliti libera la Societa', fermo il suo diritto di agire giudizialmente, dall'obbligo per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.
La polizza ha rateazione semestrale.

Art. 14: Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera), sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

Art. 15: Facoltà di recesso – recesso in caso di sinistro

La Società ha facoltà di recedere dal contratto nei casi preisti agli articoli - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - e - Aggravamento del rischio.

Inoltre, dopo ogni sinistro e sino al sessantesimo (60°) giorno successivo alla sua definizione, è facoltà delle parti – contraente e società - recedere dall'assicurazione mediante comunicazione all'altra parte con lettera raccomandata A.R.

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 120 giorni dalla data di notifica del recesso.

La Società rimborserà al Contraente entro 30 giorni dall'effetto del recesso, il rateo di premio pagato e non goduto, escluse le imposte, dalla data di cessazione dell'assicurazione.

Qualora nel periodo intercorrente tra la formalizzazione del recesso mediante raccomandata, e il termine di cessazione dell'assicurazione ricada una scadenza di pagamento del premio, alla Società spetterà il rateo di premio intercorrente tra la data della scadenza del premio e il termine dell'assicurazione.

Resta inteso che, in caso di recesso anticipato dal contratto, i limiti aggregati annui delle franchigie (se previsti) andranno ridotti in proporzione al periodo di anticipata risoluzione della garanzia di polizza.

Art. 16: Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato e/o al Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 17: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e del GDPR (General Data Protection Regulation) - Regolamento UE 2016/679 e successive integrazioni e modifiche, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 18: Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza quantomeno annuale, e in ogni caso sei mesi pima della scadenza del contratto, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto ed in formato digitale editabile (Excel o equipollente), che comprendano i seguenti indispensabili elementi:

- a. n° di riferimento o repertoriazione attribuito dalla Compagnia;
- b. data dell'evento;
- c. indicazione dell'Amministrazione interessata dal danno, ovvero l'Ente assicurato riportato in ciascuna scheda attuativa;
- d. nominativo del danneggiato e\o controparte interessata (se del caso);
- e. stato del sinistro (ovvero l'indicazione di liquidato, riservato o senza seguito);
- f. importo liquidato e/o riservato.

É facoltà delle parti richiedere ed impegno fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora venga richiesto.

Art. 19: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese

(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza è effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ...
 ⇒ Compagnia ...
 ⇒ Compagnia ...
 Società mandante
 ⇒ Società mandante

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite del broker, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ...
 ⇒ Compagnia ...
 ⇒ Compagnia ...
 Quota xx%
 ⇒ Quota xx%
 ⇒ Quota xx%

Art. 20: Riparto di coassicurazione e delega

(operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Società assicuratrici elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate.

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.

Ogni comunicazione data o ricevuta dalla Delegataria si intende data o ricevuta nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.

Con la firma della presente polizza o dell'offerta economica in sede di gara, le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

⇒ Compagnia ... Quota ... % - Delegataria

⇒ Compagnia ... Quota ... %⇒ Compagnia ... Quota ... %

Art. 21: Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte. La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente) o alla coassicurazione (se esistente).

Art. 22: Clausole vessatorie

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società, che dovrà provvedervi in sede di emissione dei documenti contrattuali, e comunque non oltre la data di effetto della polizza.

DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

La Società sulla base delle condizioni della presente assicurazione presta garanzia al contraente e all'assicurato nello e dallo svolgimento di e per tutte le Attività dell'Amministrazione così come definite, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile e/o necessario, e la Società dichiara di avere preso visione del rischio e che al momento della stipulazione del contratto le erano note tutte le circostanze determinanti per la valutazione dei rischi da garantire.

SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 23: Oggetto dell'assicurazione - RCT

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti dei massimali di seguito fissati, di quanto questo debba pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a Cose in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'Attività dell'Amministrazione.

Art. 24: Responsabilità civile verso prestatori di lavoro - RCO

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni per morte e per lesioni personali in conseguenza di infortuni sul lavoro sofferti dai propri Prestatori di Lavoro, mentre sono addetti all'Attività dell'Amministrazione. L'Assicurazione vale anche per le eventuali azioni di regresso esperite dall'INAIL ai sensi dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e D. Lgs 23 febbraio 2000 n. 38, dall'INPS ai sensi della Legge 12 giugno 1984 n. 222 e s.m.i. e/o da altri Enti aventi diritto ad esperire tali azioni di regresso.

L'Assicurazione è estesa al rischio di malattie professionali fermo che, in relazione a tale estensione:

- il massimale di garanzia rappresenta la massima esposizione della Società per più danni originati dal medesimo tipo di malattia professionale anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità dell'assicurazione, nonché la massima esposizione per uno o più danni manifestatisi in una stessa annualità assicurativa;
- 2. la garanzia non è operante in caso di asbestosi e silicosi, nonché per qualsiasi altra patologia derivante da silice o amianto.
- 3. la garanzia è operante anche per le malattie insorte in data precedente all'effetto della presente assicurazione, a condizione che il risarcimento venga chiesto al Contraente per la prima volta in vigenza del presente contratto.
- 4. A condizione che l'Assicurato non benefici di altra copertura assicurativa per il medesimo rischio, questa estensione è altresì operante per le malattie professionali che si manifestino entro 18 mesi dalla data di cessazione dell'assicurazione o del rapporto di lavoro purché, in quest'ultimo caso, la cessazione del rapporto di lavoro intervenga prima della cessazione della garanzia;

5. qualora l'Amministrazione abbia avuto anche in precedenza con la Società polizze per gli stesso rischi R.C.O. senza soluzione di continuità con la presente - la copertura per le malattie professionali opererà anche per i fatti verificatisi dopo la stipula della prima polizza tra l'Amministrazione e l'infrascritta Società.

Art.25: Novero dei Terzi

Tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, sono considerati terzi rispetto al Contraente e Assicurato.

Non sono considerati terzi - per i casi di morte o lesioni personali subite in occasione di servizio –, i Prestatori di Lavoro operando nei loro confronti la garanzia RCO.

Non è considerato Terzo il Legale Rappresentante dell'Assicurato, che però assume la qualifica di *terzo*:

- 1.limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico se ed in quanto non operante la garanzia RCO;
- 2.per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando assume la qualifica di utente dei servizi erogati dall'Ente.

Resta altresì convenuto che tutti i soggetti che partecipano a qualsiasi titolo alle attività garantite in polizza devono intendersi terzi fra loro

Art 26: Assicurati - Responsabilità civile personale

Ad parziale integrazione e modifica di quanto stabilito alla voce – Definizioni – si conviene che rivestono qualifica di Assicurato le categorie e le persone fisiche di seguito indicate; pertanto l'assicurazione RCT, nei limiti stabiliti, è estesa alla responsabilità civile personale dei soggetti di seguito indicati, per danni corporali e/o danni materiali cagionati nell'ambito delle attività e iniziative riconducibili alla Amministrazione stessa:

- a. tutti i prestatori d'opera, dipendenti e non dipendenti del contraente, direttori e dirigenti dell'Amministrazione di ogni livello, anche se comandati presso altri Enti o società controllate o partecipate dal Contraente, nonché in capo ai componenti degli Organi Istituzionali, e comunque ai soggetti del cui operato l'Amministrazione si avvale per il proprio funzionamento, per lo svolgimento delle attività ad essa attribuite, e per l'erogazione di pubblici servizi e quant'altro ad essa riconducibile;
- b. tutte le persone fisiche, compresi gli Amministratori dell'Ente, che pur non essendo in rapporto di dipendenza siano incaricate od autorizzate dal Contraente a partecipare ad attività o lavori oggetto dell'assicurazione, delle quali l'Amministrazione sia tenuta a rispondere ai sensi di Legge:
- c. minori che usufruiscono di servizi sociali, socio-pedagogici, e ricreativi promossi e\o gestiti dal contraente, inclusi i minori in affido;
- d. componenti delle famiglie affidatarie a cui la Amministrazione, direttamente o nell'ambito di iniziative coordinate con altre strutture pubbliche o di assistenza e/o a esse assimilabili, ha affidato minori, ragazzi in carico ai servizi sociali, o soggetti portatori di handicap;
- e. minori iscritti alle scuole, gli asili e gli istituti educativi gestiti dall'Ente, nonché gli utenti delle attività parascolastiche ed extrascolastiche delle scuole statali gestite dal Contraente, nonché dei genitori e degli operatori che partecipino occasionalmente alle attività di cui sopra, purché approvate dal Contraente

- f. soggetti impiegati in lavori socialmente utili e/o utenti di attività di carattere sociale promosse o gestite dall'Amministrazione,
- g. dei volontari in genere che prestano gratuitamente la loro opera a favore dell'amministrazione o in occasione di svolgimento di attività organizzate o gestite dall'Amministrazione, compresi i volontari in servizio civile ed i componenti del Nucleo di Protezione Civile.
- h. soggetti partecipanti ai corsi di formazione, perfezionamento, specializzazione, o che effettuano tirocini, stages, borse di studio e quant'altro assimilabile, organizzati o gestiti dal contraente, ed anche se svolti presso terzi;
- i. soggetti assistiti nell'ambito di programmi di inserimento educativo e/o socializzante e/o riabilitativo e/o terapeutico, compresi gli utenti di borse lavoro e/o inserimenti lavorativi, anche se portatori di handicap
- j. del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni;
- k. del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. n. 196/2003 e del GDPR (General Data Protection Regulation) Regolamento UE 2016/679 e successive integrazioni e modifiche, per danni, compresi a parziale deroga di quanto precedentemente normato eventuali danni patrimoniali, cagionati a terzi e/o a prestatori di lavoro e derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D. Lgs. 196/2003 e del GDPR (General Data Protection Regulation) Regolamento UE 2016/679 e s.m.i. in relazione al trattamento di dati personali, comuni e/o sensibili.

Tutti i soggetti assicurati sono anche considerati terzi tra loro limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali fermi i limiti di indennizzo previsti in polizza. Resta la facoltà di rivalsa della Società, nei confronti di appaltatori e subappaltatori, nonché i titolare di contratti e incarichi libero-professionali

Art. 27: Precisazioni

Fermo che la copertura assicurativa é operante anche per fatto colposo o doloso delle persone delle quali l'Assicurato debba rispondere, a solo titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che essa comprende la responsabilità derivante:

- a) dalla proprietà, e/o gestione e/o conduzione e/o uso a qualunque titolo, di beni mobili, immobili e loro pertinenze, di strutture, e di quant'altro destinato allo svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente o a ciò in qualsiasi modo riconducibile. E' compresa inoltre la responsabilità derivante dal danni provocati a terzi causati da ghiaccio o neve non rimossi dalla pubblica via.
- b) da lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione, costruzione, ristrutturazione, ampliamento, sopraelevazione e demolizione. La garanzia si intende operante indipendentemente dallo stato di conservazione o di sta-bilità dei beni di cui sopra.;
- c) per danni a cose di terzi in consegna e/o custodia e/o detenute in generale, ferme le esclusioni per i danni da furto ed ai beni in leasing nonché ai beni strumentali all'esercizio dell'Attività dell'Amministrazione;
- d) per danni a cose di terzi consegnate ai sensi degli Artt. 1783, 1784 e 1785 bis del Codice Civile, con l'esclusione dei danni da incendio;
- e) alle cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose di proprietà o comunque in possesso alla Amministrazione, a integrazione e/o in eccesso ad altre coperture assicurative eventualmente operanti per il medesimo evento;
- f) da furto sofferto da terzi laddove l'autore del reato si sia avvalso di impalcature, ponteggi e/o altro assimilabile eretti, dall'Amministrazione direttamente o da terzi appaltatori, per

- eseguire lavori a beni immobili, strutture o impianti di sua proprietà o ad essa in uso, a parziale deroga dell'art.6;
- g) per danni a condutture ed impianti sotterranei di terzi;
- h) per danni alle cose e/o opere dovuti a cedimento o franamento del terreno, a condizione che tali danni non derivino da lavori relativi alla esecuzione di sottomurature o altre tecniche sostitutive;
- i) per danni materiali causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla sua responsabilità in qualità di committente;
- j) quale committente dei lavori ceduti in appalto e subappalto, nonché delle attività e servizi, riconducibili alle finalità istituzionali, effettuate da terzi;
- k) degli obblighi che competono ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni, nei testi vigenti;
- ai sensi dell'art. 2049 C.C. per i danni, anche alle persone trasportate, provocati da veicoli, anche non a motore, utilizzati dai dipendenti o da altri soggetti autorizzati durante lo svolgimento di missioni od incarichi, ad eccezione di quelli di proprietà od in uso alla Amministrazione, e dopo esaurimento di ogni altra copertura assicurativa già in essere per i medesimi rischi a parziale deroga dell'art 6;
- m) dalla interruzione, sospensione, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- n) dalla proprietà, conduzione e/o gestione di acquedotti e reti fognarie, compresi i danni da occlusione e rigurgito; i danni da spargimento d'acqua conseguenti a rottura accidentale. Sono compresi, altresì i danni causati da erogazione di acqua alterata;
- o) da inquinamento o contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo provocata da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura improvvisa e accidentale di beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti, a parziale deroga dell'art.6;
- p) dalla gestione, o quale committente in caso di gestione affidata a terzi, di servizi di ristoro, mense e distributori automatici compresi i casi di avvelenamento da cibi o bevande, con l'esclusione dei danni dovuti a difetto di origine di prodotto;
- q) dalla gestione di farmacie comunali. A parziale deroga dell'art.6 lett. o), l'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e comunque entro il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetti originari dei prodotti stessi. Per i prodotti galenici di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i difetti originari dei prodotti stessi. Il massimale per sinistro indicato in polizza rappresenta il limite di garanzia per ogni periodo assicurativo annuo o di minor durata della polizza.
- r) dalla esistenza di servizi medici ed infermieristici attivati dalla Amministrazione, con l'esclusione dei danni derivanti dalla responsabilità civile medica e *paramedica*;
- s) dalla responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni.
- t) per la partecipazione nonché per la promozione e/o organizzazione di corsi, iniziative e manifestazioni sociali, ricreative, sportive (escluse comunque le gare e le competizioni sportive di qualsiasi genere di veicoli a motore e le relative prove, come stabilito all'articolo 124 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005 n. 209 Codice delle Assicurazioni Private), turistiche, formative, culturali, espositive, congressuali, religiose e/o di aggregazione (tra le quali si richiama espressamente la manifestazione ricorrente denominata "Tipicità") in genere tra cui sfilate di carri allegorici, anche effettuata congiuntamente con altre Società, Enti e/o strutture (rimane esclusa la responsabilità dei soggetti esterni alla Amministrazione di cui essa si avvalga e dei quali l'Amministrazione stessa non debba

- rispondere). E' compresa la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni occorsi alle persone trasportate sui carri allegorici durante le predette manifestazioni patrocinate e/o organizzate dal Contraente;
- u) eventuali danni patrimoniali, cagionati a terzi e/o a prestatori di lavoro e derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D. Lgs. 196/2003 in relazione al trattamento dei loro dati personali, comuni e/o sensibili.
 - Questa garanzia opera a condizione che il trattamento di tali dati personali sia strettamente strumentale allo svolgimento della attività istituzionale; non è invece operante per il trattamento di dati aventi finalità commerciali nonché per le multe o ammende inflitte direttamente alla Amministrazione o alle persone di cui essa debba rispondere.
- v) e uso, di velocipedi in genere, veicoli a mano ed a trazione animale.
- w) dalla proprietà, uso, conduzione (inclusa manutenzione) di superfici destinate ad atterraggio, stazionamento e/o decollo di elicotteri, propri e/o di terzi, ferma l'esclusione di qualsiasi attività di controllo aereo, di assistenza al volo, di radaraggio e simili, nonché l'esclusione di qualsiasi responsabilità di proprietari, operatori, piloti di veivoli.
- x) all'Assicurato, agli allievi ed iscritti a scuole ed istituti educativi comunali, nonché a tutti coloro che partecipano od usufruiscono di attività o servizi oggetto dell'assicurazione, per danni o lesioni cagionati a terzi durante l'attività stessa. Sono considerati Terzi tra loro gi allievi, gli iscritti e comunque tutti coloro che partecipano o usufruiscono, anche occasionalmente, alle attività.
- y) per danni provocati a terzi dai minori tenuti e/o dati in affidamento. E' altresì compresa la responsabilità civile personale dei minori nei confronti di altri minori e/o di terzi, nonché quella degli affidatari per danni provocati a terzi dai minori. Si precisa che la famiglia affidataria non è considerata nel novero dei terzi ai fini della presente estensione. L'assicurazione è operante anche durante le fasi preliminari all'affido, nonché nei casi di affidamento parziale e temporaneo, ovvero limitato a giornate e/o fasce orarie limitate, il tutto purchè documentato dal Contraente.
- z) per le attività svolte dal proprio personale e prestatori di lavoro, nell'ambito di apposite convenzioni, e/o per prestazioni di attività di consulenza, stipulate con soggetti pubblici e privati;
- aa) per la responsabilità civile derivante dalla gestione di centri assistenziali, centri diurni, case protette, case di riposo ecc., e dalla erogazione di servizi di assistenza domiciliare, e sociosanitaria in generale;
- bb) dalla proprietà, uso, conduzione, manutenzione, gestione di parcheggi pubblici

La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti dei soggetti coperti dalla garanzia assicurativa.

Art. 28: Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro e l'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi non comprendono la responsabilità per i danni:

- a) da detenzione o impiego di esplosivi da parte dell'Assicurato; sono comunque compresi gli eventi riconducibili alle armi da fuoco in uso al personale dipendente della Amministrazione (quali ad esempio i componenti il corpo di Polizia Locale);
- b) da detenzione od impiego di sostanze radioattive od apparecchi per l'accelerazione artificiale di particelle atomiche, nonché i danni conseguenti a trasmutazione del nucleo dell'atomo o da accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) da guerra e atto terroristico di qualsiasi genere, compresa la contaminazione biologica

- e/o chimica;
- d) direttamente o indirettamente (esclusivamente o parzialmente) connessi, risultanti, conseguenti o in un qualsiasi modo riconducibili all'amianto/asbesto, silicio;
- e) limitatamente all'estensione malattie professionali: per malattie provocate da soprusi e comportamenti vessatori in genere quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, discriminazioni, demansionamento, molestie di varia natura (ivi incluse quelle a sfondo sessuale), posti in essere da colleghi e/o superiori, mirati ad emarginare o allontanare singole persone o gruppi di esse dall'ambiente di lavoro (c.d. "mobbing" e "bossing").

L'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi non comprende la responsabilità per i danni:

- f) per i quali, in conformità alla normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), è obbligatoria la assicurazione;
- g) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni, colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di tutto quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- h) da furto;
- i) da perdita di atti, documenti, denaro o titoli derivanti da furto, rapina o estorsione; rimane comunque efficace la garanzia di cui alla lett. b) dell'art. Precisazioni.
- j) derivanti dalla proprietà e conduzione di terminal marittimi, piattaforme off shore e simili;
- k) a dati o software, in particolare per qualsiasi modifica che causi deterioramento di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
- da malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione di esercizio;
- m) dei quali l'Assicurato, pur non essendone legalmente responsabile, si sia accollato il risarcimento in forza di clausole od impegni inseriti in contratti od accordi da lui sottoscritti od accettati; per multe, ammende e penalità in genere da chiunque sostenute;
- n) da fuochi d'artificio eccezion fatta per il rischio della committenza;
- cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; la garanzia rimane comunque operante per i danni connessi alla erogazione di acqua alterata;
- p) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- q) derivanti da diossina e/o da qualsiasi sostanza cancerogena, muffe, funghi tossici, difenili policlorati (PCB)
- r) da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali;
- s) derivanti da campi elettromagnetici.

Art. 29: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo di € 10.000.000,00 (diecimilioni/00) per ciascun sinistro e con i seguenti sottolimiti:

- sottolimite R.C.O.: € 10.000.000,00 (diecimilioni/00) per persona;
- sottolimite per sinistro in serie: € 10.000.000,00 (diecimilioni/00).

Fermo quanto sopra, gli importi e/o le percentuali indicate nella scheda di riepilogo degli scoperti, franchigie e sottolimiti rappresentano, laddove presenti, le limitazioni, detrazioni e/o diverse franchigie applicate per alcune tipologie di eventi tra quelli tutelati dal presente contratto.

In caso di sinistro che coinvolga la responsabilità di più assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno a cui si riferisce la domanda di risarcimento, resta, per ogni effetto unico anche se vi è corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

Nel caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. e R.C.O. la massima esposizione della Società non potrà essere superiore ad € 10.000.000,00 (diecimilioni/00).

Art. 30: Franchigia Frontale e gestione dei sinistri in Franchigia

Per ogni sinistro risarcibile rimane a carico della Amministrazione, quale franchigia fissa per sinistro, l'importo indicato a tale titolo nella scheda di riepilogo.

In presenza di un sinistro in serie, tale franchigia fissa verrà applicata una sola volta.

Le garanzie di cui all'Art. 2 (RCO) vengono prestate senza applicazione di franchigia.

Fermo quanto sopra, gli importi e/o le percentuali indicate nella scheda di riepilogo degli scoperti, franchigie e sottolimiti rappresentano, laddove presenti, le limitazioni, detrazioni e/o diverse franchigie applicate per alcune tipologie di eventi tra quelli tutelati dal presente contratto.

In caso di contemporanea applicabilità di più franchigie e/o scoperti, si conviene che sarà applicata una sola volta la maggiore tra le detrazioni così contemporaneamente applicabili.

La Società liquiderà l'importo indennizzabile del danno al lordo della franchigia/scoperto per sinistro, rimanendo in ogni caso impegnata a gestire il sinistro anche qualora l'ammontare ragionevolmente presumibile dello stesso non sia superiore all'importo della franchigia e provvederà, con cadenza trimestrale, ad inviare all'Amministrazione la documentazione di riepilogo comprovante l'avvenuta liquidazione dei sinistri e per il recupero dei suddetti importi di franchigia/scoperto.

L'Amministrazione, entro 60 giorni dalla ricezione della suddetta documentazione provvederà al pagamento degli importi di franchigia e/o scoperto non opposti al terzo danneggiato nell'ambito della liquidazione del danno al lordo della franchigia / scoperto di polizza, laddove presente.

Qualora la polizza termini, per qualsiasi motivo, prima della scadenza contrattuale convenuta, gli importi di franchigia successivi saranno richiesti dalla Società contestualmente alla liquidazione di ogni singolo danno e la Amministrazione provvederà al conseguente pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta

Art. 31: Obblighi e denuncia in caso di sinistro

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dall'Amministrazione, anche per il tramite del broker, entro trenta (30) giorni lavorativi da quando l'Ufficio competente presso l'Amministrazione ne sia venuto a conoscenza.

Per la garanzia RCT l'obbligo di denuncia riguarda esclusivamente gli eventi per i quali interviene richiesta di risarcimento di danni da parte di terzi, un'istanza di mediazione, o vi sia attivazione di un'Autorità Giudiziaria.

Per la sola garanzia RCO l'obbligo di denuncia riguarda solo ed esclusivamente i seguenti casi:

- a) il ricevimento di avvio di inchiesta amministrativa o giudiziaria;
- b) il ricevimento di richiesta di risarcimento o notifica di azione legale da parte di membri del personale, o loro aventi diritto, nonché, da parte dell'INAIL, qualora esercitasse il diritto di surroga spettantele ai sensi di Legge.

La denuncia conterrà una descrizione dettagliata del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze se conosciute, le generalità e recapito delle persone interessate e di eventuali testimoni, e sarà corredata di copia di tutta la documentazione relativa eventualmente in suo possesso; saranno altresì trasmessi quanto prima alla Società anche gli atti, documenti e notizie relativi al sinistro, di cui l'Amministrazione sia venuta in possesso successivamente alla denuncia.

Per i sinistri ad essa denunciati la Società provvederà a dare comunicazione di apertura del sinistro oltre che all'Amministrazione anche al terzo danneggiato indicando data di apertura, numero del sinistro e riferimenti dell'ufficio incaricato della liquidazione.

L'Amministrazione dà facoltà alla Società di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta.

Art. 32: Gestione delle vertenze e spese legali

Si conviene che per i sinistri ad essa denunciati la Società assume a nome dell'assicurato la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso.

La Società, in sede giudiziale, si impegna a comunicare al Contraente la designazione del legale incaricato entro i seguenti termini:

- per procedimenti con termini ordinari **120** giorni liberi fra notifica e 1° udienza): **100** giorni prima della data fissata per l'udienza;
- per procedimenti con termini dimezzati e Giudice di Pace **40** giorni liberi fra notifica e 1° udienza) **30** giorni prima della data fissata per l'udienza
- per il rito del lavoro: costituzione 10 giorni prima della data d'udienza, **20** giorni prima dell'udienza;
- procedimenti speciali e/o urgenti (termine inferiore ai 45 giorni): 15 giorni prima della data fissata per l'udienza salvo specifica urgenza (da motivare a cura del Comune): in questo caso il termine è ridotto a 10 giorni prima dell'udienza.

Decorso tali termini è facoltà del Comune di costituirsi in proprio salvi ed impregiudicati i diritti di polizza e di chiamare in causa la Compagnia a manleva.

Le spese per resistere alla azione promossa contro l'assicurato e di difesa restano a carico

della Società fino alla concorrenza di un importo pari al quarto del massimale di garanzia; qualora la somma dovuta al danneggiato superi questo massimale, le spese sono ripartite tra la Società e l'assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

Fermo quanto sopra, la Società non riconosce le spese sostenute dall'assicurato per legali e/o tecnici che non siano da essa designati, e non risponde di multe o ammende.

L'Assicurato deve far pervenire alla Società nel termine di dieci giorni lavorativi dal ricevimento, copia degli atti giudiziari (citazioni, avvisi di reato, ecc.) mediante i quali si da inizio al procedimento nei suoi confronti.

L'Assicurato, o il suo difensore, sono comunque tenuti a trasmettere alla Società copia degli atti processuali esplicitamente da essa richiesti.

Al ricevimento di una eventuale domanda di mediazione la Contraente è tenuta ad informare tempestivamente la Società ed a fornire nei tempi più rapidi la documentazione necessaria per consentire la corretta ed esaustiva istruzione del sinistro utile alla condivisione tra le Parti circa l'opportunità o meno di aderire alla domanda.

Nel caso la Società non intenda aderire alla domanda di mediazione è tenuta a comunicarlo al contraente nei tempi utili a permettere di replicare in tal senso all'Organismo prescelto. Le Parti saranno tenute, per quanto di propria pertinenza, ad adottare - entro i termini utili ad evitare pregiudizi - ogni iniziativa necessaria all'osservanza degli adempimenti previsti dalle vigenti norme di legge e dalle specifiche disposizioni contenute nel regolamento dell'Organismo individuato per l'espletamento della procedura di mediazione.

La Società riscontra in modo esplicito e per iscritto le proposte di conciliazione che le vengono proposte entro i termini previsti dalla procedura e fornisce comunque una propria motivata decisione con un preavviso tale da consentire al Contraente il rispetto di ogni termine previsto dalla procedura di mediazione e dalla legge.

Art. 33: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando l'aliquota promille convenuta per il totale delle retribuzioni erogate.

Si precisa che il premio è minimo e comunque acquisito, la polizza non sarà soggetta a regolazione premio (premio *flat*)

Si conviene che, ove la Amministrazione abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Art. 34: Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

SEZIONE IV - SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI RISARCIMENTO

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto per sinistro		Franchigia Frontale	Massimo risarci- mento per sini- stro / per anno
	in % sul danno	con il minimo di		one / per anne
Per ogni sinistro, se non diversamente convenuto	==	==	2.000,00	I massimali di polizza
Danni a cose in consegna /custodia /detenute e/o Responsabilità dell'albergatore Art 27 – c) e d)	10	1.000,00		12.500,00 x sx 65.000,00 x anno
Danni da incendio <mark>Art 27</mark> – e)			500,00	650.000,00
Furto tramite ponteggi Art 27 – f)	10	1.000,00		75.000,00
Danni a condutture e/o impianti sotterra- nei <mark>Art 27</mark> – g)			1.500,00	650.000,00
Danni da cedimento o franamento <mark>Art 27</mark> – h)	10	5.000,00		500.000,00
Danni da scavo, posa e reinterro <mark>Art 27</mark> – i)	10	1.500,00		125.000,00
Interruzione/sospensione attività Art 27 – m)	10	1.500,00		650.000,00
Proprietà/conduzione rete idrica/fogna- ria Art 27 – n)	10	2.500,00		650.000,00
Contaminazione dell'acqua, aria o suolo <mark>Art 27</mark> – o)	10	2.500,00		650.000,00
Smercio cibi e bevande Art 27 – p)	10	1.500,00		650.000,00

Gestione strutture farmaceutiche, servizi medici ed infermieristici Art 27 – q) e r)	10	2.500,00	250.000,00
Danni a mezzi sotto carico/scarico Art 27 – s)	15	1.500,00	125.000,00
Danni da D. Lgs. 196/2003 Art 27 – u)	10	1.500,00	370.000,00
Danni a terzi da minori in affido Art.27 – z)	10	2.500,00	370.000,00

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Retribuzioni erogate €	Aliquota promille		
Euro 7.000.000,00 (stima 2024)			
Totale premio imponibile	euro		
Imposte	euro		
Totale premio lordo annuo	euro		

PAGINE DA NON COMPILARE IN SEDE DI OFFERTA

CLAUSOLE VESSATORIE

Ai sensi degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile il Contraente dichiara di approvare espressamente le disposizioni degli articoli sottospecificati delle Norme e Condizioni della presente polizza:

Definizioni Sinistro in serie

Art. 5 Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Art. 9 Facoltà di recesso della Società dopo ogni denuncia di sinistro